Stoffwechselmedizin

Mit diesem Heft von *Der Internist* wollen wir zumindest einen Teil der großen Fortschritte präsentieren, die auf dem Gebiet der Stoffwechselerkrankungen erreicht wurden. Uns allen ist klar, dass die Volkskrankheiten Adipositas und Diabetes mellitus zu den größten globalen Herausforderungen geworden sind. Wir haben aber auch gelernt, dass das pathogenetische Spektrum dieser Erkrankungen wesentlich größer ist als früher angenommen und dass es sehr viele unterschiedliche Formen der Adipositas aber auch des Diabetes gibt, die entsprechend einer differenzierten (personalisierten) Therapie bedürfen.

Nicht nur diesem Anspruch versucht dieses Heft gerecht zu werden, sondern auch dem, neue Erklärungsmodelle für Adipositas und Diabetes zu beschreiben, die v. a. den individuellen Kontext des Patienten und damit die Umweltbedingungen berücksichtigen. Zusätzlich sollen unter einem translationalen Gesichtspunkt Erkenntnisse vorgestellt werden, die für das Verständnis dieser Erkrankung von größter Bedeutung geworden sind – nämlich die metabolische Kommunikation zwischen unterschiedlichen Organen. Exemplarisch sind hier die Kommunikation zwischen Fettzellen und Gehirn zu nennen, aber auch zu anderen Organen, wie der Muskulatur, sowie die enge Wechselwirkung zwischen einer Fettleber und dem kardiovaskulären System. Der zugrunde liegende Gedanke ist damit vor allem der, dass die in dieser Ausgabe beleuchteten Erkrankungen hochrelevante systemische Auswirkungen haben und entscheidend für ein erhöhtes kardiovaskuläres Risiko sind.

In sechs Beiträgen soll daher in diesem Heft versucht werden, neue und wegweisende Aspekte in der Entstehung, der Dia-

gnostik und Behandlung von relevanten Stoffwechselerkrankungen aufzuzeigen. In dem Beitrag zur Adipositas als valider Prädiktor für das kardiometabolische Risiko wird klar aufgezeigt, dass eine reine „Gewichtsfokussierung“ ohne Berücksichtigung von weiteren Körpergewichtsindizes und auch möglichen protektiven Aspekten einer Adipositas zu kurz greift. Hier werden gleichzeitig auch Wege zu einem personalisierten Verständnis der Adipositas aufgezeigt. Quasi das andere Ende des Spektrums, nämlich die Lipodystrophie, wird als häufig übersehene Erkrankung des Fettgewebes im darauf folgenden Artikel vorgestellt. Besonders spannend in diesem Zusammenhang ist der therapeutische Einsatz von Adipozytokinen, wie z. B. Leptin.

➤ Adipositas und Diabetes mellitus haben hochrelevante systemische Auswirkungen

Im Beitrag zur Therapie der Adipositas wird der Gedanke der individuellen Therapie des Patienten fortgeführt und belegt, dass im Grunde der Patient durch Vermittlung geeigneter Strategien sein eigenes Gewichtsmanagement betreibt. Die Möglichkeiten der medikamentösen Behandlung sind derzeit sehr in den Hintergrund gerückt, physikalische und diätetische Maßnahmen stehen im Vordergrund, als spannende aber Ultima-ratio-Behandlung auch die Möglichkeiten der metabolischen Chirurgie.

Als neue Risikofaktoren sowohl für Übergewicht als auch für Glukosestoffwechselstörungen wurden in den vergangenen Jahren ein Schlafmangel und eine gestörte Schlafstruktur identifiziert. Diese Veränderungen der Schlafstruktur sind verantwortlich für sehr spezifische

metabolische Veränderungen und stellen damit auch einen Ansatz für präventive Maßnahmen dar. Die nichtalkoholische Fettlebererkrankung und insbesondere die nichtalkoholische Steatohepatitis stellen ein erhebliches Risiko nicht nur für Lebererkrankungen, sondern auch für Insulinresistenz, Typ-2-Diabetes und nachfolgend kardiovaskuläre Erkrankungen dar. Ein frühzeitiges Erkennen dieser Problematik besitzt größte Bedeutung für die Prävention der hiermit assoziierten deletären Risiken. Abschließend werden die Möglichkeiten der Differenzialtherapie des Typ-2-Diabetes sehr detailliert dargestellt. Auch hier wird klar vermittelt, dass sich die Diabetestherapie nicht nur durch Lebensstilintervention, sondern auch durch neue pharmakologische Möglichkeiten zu einer sehr individuellen und differenzierten Therapie hin entwickelt.

Wir hoffen, mit diesem Heft von *Der Internist* den aktuellen Kenntnisstand, aber auch neue Perspektiven in der Diagnostik, Prävention und Behandlung von Stoffwechselerkrankungen aufgezeigt zu haben. Über ein hohes Interesse der Leser würden wir uns sehr freuen.

H. Lehnert

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. H. Lehnert
1. Medizinische Klinik, Universitätsklinikum
Schleswig-Holstein, Campus Lübeck
Ratzeburger Allee 160, 23538 Lübeck
hendrik.lehnert@uk-sh.de